



ประกาศ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด กองที่ ๘
เรื่อง รับสมัครสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด กองที่ ๘

ตามที่คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด ชุดที่ ๖๔ ประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๕ ได้มีนโยบายให้จัดตั้งสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด กองที่ ๘ โดยให้เงินสนับสนุนในการจัดตั้งจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท จากเงินทุนสาธารณประโยชน์ ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัวของสมาชิกและเป็นกองมรดกไว้ให้กับทายาท โดยมีเงื่อนไขการรับสมัคร ดังนี้

๑. คุณสมบัติการรับสมัคร

- ๑.๑ เป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสามัญ ที่มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกสมาคมฯ ด้วยความสมัครใจ
- ๑.๒ เป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสมทบ คู่สมรสหรือบุตรตามกฎหมายของสมาชิกประเภทสามัญอายุต้องไม่เกิน ๔๐ ปี บริบูรณ์

๒. ค่าใช้จ่าย

- ๒.๑ เงินค่าสมัครสมาชิกใหม่ จำนวน ๑๐๐ บาท (ตามข้อบังคับ)
- ๒.๒ เงินค่าบำรุง จำนวน ๕๐ บาท / ปี
- ๒.๓ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๒,๕๐๐ บาท / ปี

๓. วิธีการชำระเงิน

- ๓.๑ เพิ่มในสัญญาเงินกู้ฉุกเฉินเพื่อชำระหลักประกันความเสี่ยง (ฉป.) ตามวันที่สมาคมฯ กำหนด หลังจากเพิ่มในสัญญา (ฉป.) สมาชิกท่านใดมีความประสงค์นำเงินมาตัดชำระหนี้เมื่อใดก็ได้
- ๓.๒ เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า จำนวน ๒,๕๐๐ บาท สมาคมฯ จะนำไปเปิดบัญชีในระบบเงินฝากของสมาชิกเป็นรายบุคคล

๔. วิธีการจ่ายเงินกรณีสมาชิกเสียชีวิต

- ๔.๑ เมื่อสมาชิกสมาคมเสียชีวิต ทายาทยื่นหลักฐานการขอรับเงิน ระบบเงินฝากจะตัดจ่ายจากบัญชีเงินฝากของสมาชิกสมาคมฯ เป็นรายบุคคล ตัดจ่ายศพละ ๑๐๐ บาท (ตามกฎหมายกระทรวงที่กำหนด)
- ๔.๒ จำนวนเงินที่ได้รับจะหักค่าดำเนินการ ศพละ ๔% ของเงินสงเคราะห์ที่เรียกเก็บ เพื่อเป็นค่าดำเนินการของสมาคมฯ
- ๔.๓ สมาชิกที่เสียชีวิตมีภาระหนี้สินกับสหกรณ์ ทายาทต้องนำเงินมาชำระหนี้ตามข้อตกลงของสมาชิกสมาคมผู้เสียชีวิตที่จัดทำไว้ตามแบบที่กำหนด
- ๔.๔ หากมีเงินคงเหลือ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด จะดำเนินการจ่ายคืนให้ทายาทตามสัดส่วนที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาผู้รับผลประโยชน์

๕. ให้สมาชิกยื่นใบสมัครตามแบบที่กำหนด ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป (ในวันและเวลาทำการ) โดยยื่นใบสมัครที่สำนักงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภกรณ์อภิมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (สำนักงานใหญ่ หรือสำนักงานสาขาลองชุลง) สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๕๕๗๔ ๑๔๔๑

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕



(นายอำนาจ อภิชาติตรากุล)

ประธานผู้ก่อการสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ กองที่ ๘

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกข้อมูลให้ครบทุกช่อง

เอกสารประกอบ :

1. สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาทะเบียนสมรส
4. ใบสำคัญการเปลี่ยน ชื่อ-สกุล
5. ใบรับรองแพทย์ของรัฐฉบับจริงมีอายุไม่เกิน 30 วัน
6. สำเนาบัตรและสำเนาทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์



ใบสมัครสมาชิก

สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.8)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน -

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานภาพโสด สมรส คู่สมรสชื่อ..... หย่า หรือ หม้าย

สมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....

(1) ภูมิลำเนาที่

ตำแหน่ง.....สังกัด โรงเรียน / หน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(2) ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

(3) ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail.....

(4) การชำระเงิน

- สมัครสมาชิกใหม่	1. เงินค่าสมัครสมาชิกใหม่	จำนวน	100 บาท	(ตามข้อบังคับ)
	2. เงินค่าบำรุง	จำนวน	50 บาท / ปี	
	3. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า	จำนวน	2,500 บาท / ปี	
	รวมทั้งสิ้น	จำนวน	2,650 บาท	

- **ชำระเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าประจำปี** สมาคมฯ จะเรียกเก็บเงินสงเคราะห์ล่วงหน้า โดยวิธีเพิ่มในสัญญาเงินกู้ ฉุกเฉินเพื่อชำระหลักประกันความเสี่ยง (ฉป) ตามที่ระเบียบฯ กำหนดไว้

- **กรณีเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าไม่พอหัก** สมาคมฯ จะเรียกเก็บเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าไปกัยอดเรียกเก็บรายเดือน สมาชิกของสหกรณ์ฯ

ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของข้อบังคับสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ ครูกำแพงเพชร จำกัด แล้ว มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกและยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและเงื่อนไขดังกล่าว ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผู้สมัครเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครสมาชิก ส.ส.ก.8 รวมทั้งได้แนบ เอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร และชำระเงินค่าสมัคร ค่าบำรุง และเงินค่าสงเคราะห์ล่วงหน้าครบถ้วน ตามข้อบังคับ ระเบียบ เรื่องรับสมัครสมาชิก ส.ส.ก.8 หรือการเปิดรับสมัครเป็นกรณีพิเศษ แล้วแต่กรณี

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สำหรับคณะกรรมการ ส.ส.ก. 8

เรียน นายก ส.ส.ก.8

ตรวจสอบแล้วรับรองว่า สมาชิกมีคุณสมบัติครบถูกต้อง

เห็นควรรับเป็นสมาชิก ส.ส.ก.8

ไม่ควรรับเป็นสมาชิก ส.ส.ก.8 เนื่องจาก.....

ผู้มีอำนาจเสนอ (แล้วแต่กรณี)

- เภรัญญิก/เลขานุการ
- อุปนายก
- นายกสมาคม

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....



หนังสือให้คำยินยอมในการหักเงิน และแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมภานักกีฬาสงเคราะห์ของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด (ส.ส.ก.8)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....ทำงานประจำในตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่ทำงาน.....ต่อ.....

2. หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอมอบสิทธิให้ นาย/นาง/นางสาว.....
บัตรประชาชน --- เกี่ยวข้องเป็น..... เป็นผู้จัดการศพ
ของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์จากเงินสงเคราะห์ที่ ส.ส.ก.8 พึ่งจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพ
ให้บุคคลที่ระบุ โดยจ่ายให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด เท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีภาระ
ผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก (ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

3.1บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.2บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.3บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.4บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

3.5บัตรประชาชน ---
เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....เบอร์โทร.....

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ท้ายหนังสือนี้

(ลงชื่อ)ผู้ให้คำยินยอม (ลงชื่อ)พยาน
(.....) (.....)

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ)เหรียญก
(.....) (.....)

ลงลายมือชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ไว้เป็นหลักฐานการยินยอมให้หักเงินเพื่อชำระหนี้

1. ผู้รับเงินสงเคราะห์และหรือผู้จัดการศพ ซึ่งต้องเป็นบุคคล (ตามข้อบังคับฯ หมวด 7 ข้อ 22 และประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมฯ วิธีการจ่ายค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ ข้อ 3) ดังต่อไปนี้

- 1.1 สามี ภริยา บุตร บิดา มารดา
- 1.2 พี่น้องร่วมบิดาและมารดาเดียวกัน
- 1.3 พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดาเดียวกัน
- 1.4 ปู่ ย่า ตา ยาย
- 1.5 ลุง ป้า น้า อา
- 1.6 ผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

ถ้าไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัคร ให้สมาคมฯจ่ายเงินดังกล่าวให้แก่บุคคลใน ข้อ 1 ตามลำดับก่อนหลัง ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้สมาคมฯแบ่งเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและเงินสงเคราะห์ที่เหลืออยู่ให้แก่ทุกคนในสัดส่วนที่เท่ากัน หากไม่อาจแบ่งเงินให้แก่บุคคลใดได้ให้เงินนั้นตกเป็นของแผ่นดิน

2. ผู้รับเงินสงเคราะห์ ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูกำแพงเพชร จำกัด หักเงินเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวจนเสร็จสิ้นก่อนโดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

2.1.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.4.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.2.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.5.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....
2.3.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....	2.6.....เกี่ยวข้องเป็น..... (ลงชื่อ).....